Sjøfartsdirektoratet
Norwegian Maritime Directorate

Sikkerhetsmelding

Mottakere av sikkerhetsmelding: (sett kryss)

- ☒ Sdir : Sjøfartsdirektoratet
- ☐ A: 16 spesielt bemyndigete arbeidskontorer
- ☐ U: Utvalgte utenriksstasjoner
- ☐ P: Produsenter av utstyr evt. undergrupper
- ☐ O: Offshorerederier / plattformsjefer / operatører
- ☒ H: Hovedorganisasjoner
- ☒ Kl.s. DNV, LP – , BV – GL -, ABS Norge
- ☐ Andre:

Nr.: 06-2004

Dato: 23.06.2004

Saksnr.: A-2004/13315

Brann i generator/hovedmaskinrom

Bakgrunn:

Det brøt ut brann i et generatorrom som følge av at sludgeolje kom ut av et lufterør inne i maskinroms-casing, denne oljen rant ned langs eksosrør og skott og blev mest sannsynlig antent i eksosrørets krumning i generatorrommet.

Brannen ble slukket av besetningen. Under slukkingsarbeidet ble det oppdaget at CO2 anlegget var blokkert av splinter og derfor ikke var mulig å bruke.

Det må også ha vært mangelfull utsjekking av utstyr så vel som at arrangementet ikke var montert i henhold til gjeldende regelverk.

Årsak:

Skipet hadde to ganger tidligere hatt overblåsing av olje, uten at det var rapportert. Dermed var det heller ikke iverksatt korrigerende tiltak. Ved tredje gangs overblåsing rant olje ned på et varmt eksosrør og det begynte å brenne. Skipets besetning slukket raskt brannen og reduserte skadeomfanget.

Brannen var en direkte følge av at lufterør fra sludgetanken ikke gikk til friluft slik regelverket krever men ble plassert i casing hvor ekshaust rør er plassert.

Indirekte oppstod brannen som følge av manglende rapportering av avvik. Ved korrekt rapportering ved det første tilfelle av overblåsing kunne korrigerende tiltak til en minimal kostnad forhindret brannen.

Generator/hovedmaskinrom har opplegg for skum, men ikke anlegg for CO2 slukking. Som følge av manglende kjennskap til skipets slukningsmidler ble det likevel besluttet å løse ut CO2 anlegget. Dette anlegget hørte til hjelpemaskinrommet og hadde hele tiden etter at skipet ble satt i drift (nesten et år) vært blokkert med splinter og lot seg ikke løse ut. Dersom anlegget hadde vært operativt slik det etter reglene skal, kunne en farlig situasjon oppstått dersom hjelpemaskinrommet var bemannet.

Mangelfull opplæring i forbindelse med familarisering (ISM koden 6.3) av skipet kunne resultert i dødsfall.

Ved brann i hjelpemaskinrommet ville ikke skipet kunne slukke med CO2da anlegget var ute av drift.

Tiltak:

Prosedyrene ved utsjekking av system må innskjerpes, alle avvik må innrapporteres og nødvendige korrigerende tiltak iverksettes, slik at ytterlige uhell kan forhindres.

Familarisering og opplæring må gjennomføres på en slik måte at offiserer og mannskap får nødvendig kjennskap til skip og utstyr, dette må kunne dokumenteres og etterprøves.

Gjeldende prosedyrer og praksis for kontroll av brannslukkingsutstyr må etterleves slik at både CO2 anlegg og annet brannutstyr til enhver tid er klart til bruk.

Sigurd Gude
assisterende sjøfartsdirektør

Per Magne Indreeide
avdelingsdirektør